

VESELĪBAS MINISTRIJA

Eiropas Reģionālās attīstības fonda 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” un Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.pasākuma "Veselība darbā" uzraudzības komisijas sanāksme

PROTOKOLS

19.03.2015.

Nr.18

Sanāksmi vada:

A.Tomsone Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES fondu ieviešanas nodaļas vadītāja

Uzraudzības komisijas locekļi ar balsstiesībām:

P.Apinis Latvijas ārstu biedrības prezidents (M.Radziņas - Latvijas Ārstu biedrības valdes locekles vietā)

I.Arāja Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES finansējuma plānošanas, izvērtēšanas un uzraudzības nodaļas komunikācijas speciāliste (O.Šneidera - Veselības ministrijas Komunikāciju nodaļas vadītāja vietā)

U.Čāčus Latvijas Slimnīcu biedrības valdes loceklis

J.Geduša Labklājības ministrijas Darba attiecību un darba aizsardzības politikas departamenta vecākā eksperte

S.Gintere Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas valdes locekle (L.Kozlovskas - Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas prezidentes vietā)

K.Karsa	Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES finansējuma plānošanas, izvērtēšanas un uzraudzības nodaļas vecākā referente
K.Kļaviņa	Veselības ministrijas Stratēģiskās plānošanas nodaļas vadītāja
P.Leiškalns	Latvijas Darba devēju konfederācijas sociālās drošības un veselības aizsardzības eksperts
R.Madžulis	Zemgales plānošanas reģiona projektu speciālists
I.Rudzīte	Latvijas Pašvaldību savienības padomniece veselības un sociālajos jautājumos (S.Šimfas - Latvijas Pašvaldību savienības padomniece veselības un sociālajos jautājumos vietā)
I.Strazdiņa	Centrālās finanšu un līgumu aģentūras Eiropas Savienības fondu tehniskās palīdzības un veselības aprūpes projektu departamenta direktore
N.Točiļenko	Veselības aprūpes darba devēju asociācijas valdes locekle
D.Vanaga-Mikāne	Latvijas Rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienības pārstāve, SIA „Rehabilitācijas centrs „Krimulda”” vadītāja
S.Veide	Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas valdes locekle

Pārējie dalībnieki:

I.Beča	Nacionālā veselības dienesta projektu vadītāja
A.Cīrule	Nacionālā veselības dienesta E-veselības un standartu nodaļas vadītāja
J.Filimonova	Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Publiskās infrastruktūras uzraudzības nodaļas vecākā eksperte
E.Kirsanovs	Finanšu ministrijas ES fondu stratēģijas departamenta Cilvēkresursu un publisko investīciju plānošanas nodaļas vecākais eksperts
J.Komisārs	VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” projekta vadītājs

J.Lācis	VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” finanšu direktors
A.Ločmele	Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Eiropas Sociālā fonda uzraudzības nodaļas vecākā referente
D.Mūrmane - Umbraško	Nacionālā veselības dienesta direktore
A.Ploriņš	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta direktors
A.Pukse	Finanšu ministrijas ES fondu stratēģijas departamenta Cilvēkresursu un publisko investīciju plānošanas nodaļas vecākā eksperte
M.Smilga	Nacionālā veselības dienesta e-veselības un starptautiskās sadarbības departamenta direktors
N.Štāls	VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” valdes loceklis
V.Vaivode	VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Projektu daļas vadītāja
L.Zalcmane	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Projektu vadības nodaļas vadītāja
J.Zalcmanis	Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES fondu ieviešanas nodaļas referents

Uzraudzības komisijas sekretāre:

D.Ozoliņa	Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES fondu ieviešanas nodaļas vecākā referente
-----------	--

Sanāksmē nepiedalās:

M.Aļļēna	Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Eiropas Sociālā fonda uzraudzības nodaļas vecākā referente
L.Ārente	Latvijas Māsu asociācijas prezidentes pienākumu izpildītāja

I.Balodis	Invalīdu un viņu draugu apvienības „Apeirons” valdes priekšsēdētājs
J.Blaževičs	Uzraudzības komisijas priekšsēdētājs – Veselības ministrijas ES fondu departamenta direktors, Atbildīgās iestādes vadītājs
K.Blumfelde	Latvijas Farmaceitu biedrības prezidente
E.Drigins	Kurzemes plānošanas reģiona administrācijas projektu vadītājs
V.Iļjanova	Latgales plānošanas reģiona plānotāja
R.Kaupe	Biedrības „DIA+LOGS” valdes priekšsēdētāja
A.Lavrinovičs	Latvijas Māsu arodbiedrības prezidents
I.Liepa	Latvijas Slimnīcu biedrības valdes locekle
Ē.Miķītis	Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktors
I.Neimane	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas „SUSTENTO” valdes priekšsēdētājas vietiece
I.Puriņa	Vidzemes plānošanas reģiona projektu vadītāja
M.Pužuls	Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības eksperts darba aizsardzības jautājumos
J.Zvejnieks	Veselības ministrijas Farmācijas departamenta direktors

Sanāksmes darba kārtība:

1. Sanāksmes atklāšana un darba kārtības apstiprināšana.
2. 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” un 1.3.2.pasākuma „Veselība darbā” aktualitātes.
3. Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas projektu „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti” ieviešanas progressa prezentācija.

4. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta „Vienotas neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas un dispečeru centru izveide” īstenošanas aktualitātes un finansējuma apguve.
5. Nacionālā veselības dienesta e-veselības projektu ieviešanas progresa prezentācija.
6. Informācija par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodu.
7. Citi jautājumi.

1. Sanāksmes atklāšana un darba kārtības apstiprināšana

Ziņo:

A.Tomsone atklāj sanākumi un informē uzraudzības komisijas dalībniekus par izmaiņām 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” un 1.3.2.pasākuma „Veselība darbā” sanāksmes darba kārtībā. A.Tomsone informē, ka Nacionālais veselības dienests ir lūdzis iespēju precizēt sanāksmes darba kārtību un informāciju par e-veselības projektu ieviešanas progresu iekļaut kā 2.darba kārtības punktu. Līdz ar to sanāksmes darba kārtības 5.punkts „Nacionālā veselības dienesta e-veselības projektu ieviešanas progresa prezentācija” tiek pārcelta un pārējie darba kārtības punkti tiks izskatīti iepriekš noteiktajā secībā.

Papildus A.Tomsone informē, ka 2014.gada 19.septembra sanāsmē, atsaucoties uz komisijas locekļu lūgumu sniegt informāciju par e-veselības projektu ietvaros sasniegtajiem rezultātiem, tika panākta vienošanās uz nākošo sanākumi uzaicināt Nacionālā veselības dienesta pārstāvi, kurš prezentēs informāciju par e-veselības projektu ietvaros sasniegto.

Vienojas:

Apstiprināt precizēto darba kārtību.

2. Nacionālā veselības dienesta e-veselības projektu īstenošanas aktualitātes

M.Smilga informē par īstenošanas aktualitātēm un projekta ietvaros sasniegtajiem rezultātiem sekojošu e-veselības projektu ietvaros:

- „Elektroniska apmeklējuma rezervēšanas izveide (e-booking), veselības aprūpes darba plūsmu elektronizēšana (e-referrals) – 1.posms, sabiedrības veselības portāla izveide, informācijas drošības un personas datu aizsardzības nodrošināšana”;

- „Elektroniskās veselības kartes un integrācijas platformas informācijas sistēmas izveide, 1.posms”;
- „Elektronisko recepšu informācijas sistēmas izveides 1.posms”;
- „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība” (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.2).

S.Veide, kā Ģimenes ārstu asociācijas pārstāve, vērš uzmanību, ka tieši ģimenes ārsti ir tie, kas visvairāk lieto e-veselības projektu ietvaros izveidotās sistēmas un lūdz Nacionālo veselības dienestu ņemt vērā Ģimenes ārstu asociācijas jau iepriekš Nacionālajam veselības dienestam iesniegtos priekšlikumus un iebildumus par iespējamām problēmām. Papildus S.Veide vērš uzmanību, ka vēl arvien aktuāls ir jautājums par pacientu datu drošību.

M.Smilga atbild, ka Ģimenes ārstu asociācijas iesniegtie priekšlikumi tiks ņemti vērā un papildus lūdz no Ģimenes ārstu asociācijas puses deleģēt pārstāvjus, kas piedalīsies e-veselības sistēmas testēšanā.

U.Čāčus vērš uzmanību, ka viena no nopietnākajām problēmām e-veselības ieviešanas procesā varētu būt programmu nesavietojamība, kā arī papildus nepieciešams finansējums datortehnikas iegādei.

M.Smilga atbildot par iespējamo programmu nesavietojamību, paskaidro, ka no 2014.gada 1.aprīļa ir izveidota iespēja e-veselības sistēmā strādāt testa vidē. Papildus M.Smilga apstiprina, ka veselības aprūpes iestādēm iespējams būs nepieciešams papildu finansējums datortehnikas iegādei, kā arī būs jānodrošina nepieciešamais finansējums pieslēguma nodrošināšanai.

A.Tomsone papildina, ka 3.1.5.1.2.apakšaktivitātes „Veselības aprūpes centru attīstība” un 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” ietvaros tika piedāvāta iespēja iegādāties nepieciešamo datortehniku lai nodrošinātu darbu e-veselības sistēmā.

R.Madžulis vērš uzmanību, ka sadarbībā ar Pilsonības un imigrācijas lietu pārvaldi nepieciešams aktualizēt adreses, jo pēc teritoriālās reformas Latvijā vairs nav rajoni, bet gan ir pagasti un novadi.

I.Rudzīte jautā, vai e-veselības sistēmas ietvaros ir plānots uzkrāt informāciju par pacientu izmantotajiem pakalpojumiem, tai skaitā par to, cik ir izmantoti valsts apmaksātie pakalpojumi un cik maksas pakalpojumi.

M.Smilga atbild, ka pagaidām esošo projektu ietvaros šāda informācija netiek apkopota, bet turpmākajos e-veselības izstrādes posmos ir plānots apkopot arī finanšu informāciju.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

3. Pasākumu aktualitātes

Ziņo:

A.Tomsone informē par 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra” 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība” (turpmāk – 3.1.5.1.1.apakšaktivitāte) ieviešanas progresu, tai skaitā par aktualitātēm centralizēto iepirkumu veikšanā, 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība” (turpmāk – 3.1.5.3.1.apakšaktivitāte) ieviešanas progresu un 1.3.2.3.apakšaktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” projekta „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai” ietvaros sasniegtajiem rezultātiem. Papildus A.Tomsone informē par Veselības ministrijas (turpmāk – ministrija) administrējamo Eiropas Savienības fondu kopējo apguves progresu, finansējuma apguves mērķa profila izpildi un rezultātu sasniegšanu. Tālāk A.Tomsone informē par ministrijas sagatavoto ziņojumu par Eiropas Savienības fondu finansēto pasākumu un aktivitāšu ieviešanu par pārskata periodu no 2014.gada 1.jūlija līdz 2014.gada 31.decembrim (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.6) un ziņojumu horizontālo prioritāšu īstenošanu Eiropas Savienības fondu līdzfinansēto pasākumu un aktivitāšu ietvaros 2014.gadā (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.7). Papildus A.Tomsone informē par Eiropas Savienības fondu 2007.–2013.gada plānošanas perioda projektu īstenošanas papildu kontroli, kas tiek nodrošināta augstas un vidējas riska pakāpes projektiem. Projektu īstenošanas kontroles ietvaros tiek veiktas funkcionālās pārbaudes, kuru mērķis ir izvērtēt attīstītās infrastruktūras izmantošanas atbilstību projekta mērķim. Pašlaik ir uzsāktas un tiek turpinātas funkcionālās pārbaudes SIA „Balvu un Gulbenes slimnīcu apvienība”, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta un Veselības ministrijas projektos.

S.Veide izsaka viedokli, ka 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros piedāvātās medicīnas ierīces bieži vien nav atbilstošas kvalitātes. Daudzi ģimenes ārsti kā finansējuma saņēmēji pauž neapmierinātību par to, ka centralizēto iepirkumu organizēšanas process ilgst gadiem un, līdz ar to netiek saņemta plānotā projekta atdeve.

A.Tomsone attiecībā par medicīnas ierīču un aprīkojuma kvalitāti atbild, ka kvalitātes jautājumi jāskata preču garantijas ietvaros un atbilstoši jāziņo piegādātājiem. Tāpat iegādājamo medicīnisko ierīču un aprīkojuma vienību saraksts tika saskaņots ar Latvijas ģimenes ārstu asociāciju, savukārt konkrētas medicīniskās ierīces un aprīkojums tika iepirktas publisko iepirkumu regulējošo normatīvu aktu ietvaros, kas nodrošina brīvu konkurenci. Attiecībā uz ieilgušajiem

centralizētajiem iepirkumiem, paskaidro, ka centralizētie iepirkumi tika plānoti, lai atvieglotu ģimenes ārstu projektu ieviešanas gaitu, kā arī, lai novērstu iespējamus pārkāpumus iepirkumu procesa organizēšanā. Tomēr likumdošana paredz iespēju iepirkumu procesa dalībniekiem iesniegt sūdzību un apstrīdēt par uzvarētāju pasludināto piedāvājuma iesniedzēju, un ņemot vērā, ka sūdzību izskatīšana ir ilgstošs process, tas būtiski pagarina iepirkumu organizēšanas procesu 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros. Papildus A.Tomsone skaidro, ka daži centralizētie iepirkumi ir ieilguši, tieši pretēji nevis pārsūdzību dēļ, bet tādēļ, ka nav bijusi interese no iespējamiem piegādātājiem, jo 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes finansējuma saņēmēji atrodas dažādos Latvijas reģionos. Līdz ar to daudziem potenciālajiem piegādātājiem nav izdevīgi veikt piegādes plašākā teritorijā.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

4. Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas projektu īstenošanas aktualitātes un finansējuma apguve

Ziņo:

J.Lācis prezentē informāciju par VSIA „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” (turpmāk – PSKUS) attīstības plāniem, tai skaitā A un B korpusu būvniecības plāniem, skaidrojot, ka atbilstoši pieejamajam finansējumam šobrīd tiek būvēta A korpusa 1.kārta, kas finansēta no 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes projekta Nr.3DP/3.1.5.3.1/IPIA/VSMTVA/013 „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti” un projekta Nr.3DP/3.1.5.3.1/11/IPIA/VEC/012 „Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas infrastruktūras attīstība, uzlabojot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un izmaksu efektivitāti, 2.kārta”, kā arī valsts galvotā aizdevuma projekta „Jaunā korpusa 1.kārtas būvniecība” ietvaros pieejamā finansējuma. J.Lācis informē par jaunā A korpusa 1.kārtas būvdarbu progresu, būvniecības apjomiem un funkcionālo plānojumu (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.3). Papildus J.Lācis informē par faktisko situāciju būvlaukumā, vēršot uzmanību, ka šobrīd tiek gaidīts oficiālais ekspertīzes slēdziens.

U.Čāčus jautā, vai slimnīcas turpmākajā attīstībā ir plānots izveidot uzņemšanas nodaļu atbilstoši neatliekamās medicīniskās palīdzības pacientu plūsmai. U.Čāčus vērš uzmanību, ka no pacientiem visvairāk sūdzības ir saņemtas tieši par PSKUS uzņemšanas nodaļas lielo noslogojumu.

N.Štāls atbild, ka PSKUS uzņemšanas nodaļu plānots izveidot A korpusa 2.kārtas ietvaros. Tomēr pašlaik netiek izskatīts jautājums par finansējuma avotiem A korpusa 2.kārtas būvniecības darbiem, jo vispirms ir jāpabeidz A korpusa 1.kārtas būvniecības darbi un finanšu saistības. N.Štāls papildina, ka attiecībā uz A korpusa 1.kārtas būvniecības procesu, pārbaudi veic būvvalde. Līdz ar to turpmākā būvniecības darbu norise atkarīga no oficiālā ekspertīzes slēdziena.

U.Čāčus iebilst, ka PSKUS kā pasūtītājs ir tā, kas nosaka prioritārās jomas un objektus, kuros nepieciešams ieguldīt līdzekļus.

A.Ploriņš papildus jautā, kāpēc PSKUS kā prioritāte nav uzņemšanas nodaļas attīstīšana, lai nodrošinātu neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumus.

J.Lācis atbild, ka jautājums par A korpusa 1.kārtas ietvaros izbūvētās slimnīcas daļas funkcionālo plānojumu tika apstiprināts iepriekšējās valdes laikā.

P.Apinis vērš uzmanību uz kritisko stāvokli uzņemšanas nodaļā, kur nav iespējams nodrošināt pacientu plūsmu atbilstoši diagnozei. P.Apinis papildina, ka Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam ir pieejami jauni operatīvie medicīniskie transportlīdzekļi, bet problēma sākas PSKUS slimnīcas etapā.

N.Štāls paskaidro, ka projekta realizācijas gaitā nav iespējams veikt izmaiņas saskaņotā un apstiprinātā projektā, lai nezaudētu struktūrfondu finansējumu.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

5. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta īstenošanas aktualitātes un finansējuma apguve

Ziņo:

L.Zalcmane prezentē informāciju par 3.1.5.2.aktivitātes projekta „Vienotas neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas un dispečeru centru izveide” aktivitāšu ieviešanas progresu, projekta finansējuma apguvi un projekta rādītāju sasniegšanu (detalizētāka informācija pieejama protokolam pievienotajā pielikumā Nr.4).

I.Rudzīte jautā, vai neatliekamās palīdzības dispečerizācijas risinājuma ietvaros izstrādātajām elektroniskajām kartēm, kurās tiek uzkrāta informācija par pacientu neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukuma ietvaros un ar to saistītā informācija, ir nodrošināta savietojamība ar e-veselības sistēmām.

A.Ploriņš atbild, ka tiklīdz e-veselības sistēmas uzsāks pilnvērtīgu darbu, tā datu savietojamība tiks nodrošināta un no Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (turpmāk – NMPD) puses problēmu nebūs. A.Ploriņš papildina, ka NMPD ir gatavs šos datus sniegt gan slimnīcām, gan Nacionālajam veselības dienestam.

S.Veide jautā par operatīvā medicīniskā transporta bāzes pārņemšanas plāna izpildi Rīgā un Rīgas rajonā.

A.Ploriņš atbild, ka Rīgas rajona operatīvā medicīniskā transporta bāze jau ir nomainīta, pakāpeniski notiek nomaina Rīgai, un ka ārpakalpojuma pārņemšana pilnībā tiks nodrošināta līdz 2015.gada 29.aprīlim. Papildus A.Ploriņš informē, ka arī amatu konkurss uz autovadītāju vietām ir noslēdzies un šīs štata vietas tiks aizpildītas.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

6. Informācija par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodu

A.Tomsone informē par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodam izstrādātajiem plānošanas dokumentiem, plānoto finansējumu, kā arī 2014.-2020.gada plānošanas perioda ieviešanas laika grafiku.

P.Apinis jautā, vai jaunā plānošanas perioda cilvēkresursu attīstības aktivitātes ietvaros ir plānotas apmācību programmas katastrofu medicīnas jomā. P.Apinis vērš uzmanību, ka Ārstu biedrība sadarbībā ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu strādā pie katastrofu medicīnas problēmu risināšanas.

K.Karsa informē, ka jaunajā plānošanas periodā cilvēkresursu apmācību tēmas tiks apstiprinātas Ministru kabineta noteikumu, kas administrēs specifiskos atbalsta mērķus, ietvaros. Papildus K.Karsa informē, ka pamatā finansējumu plānots novirzīt četrām prioritārajām jomām - sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes jomai un garīgās veselības jomai.

P.Apinis papildina, ka, ņemot vērā politisko situāciju pasaulē, Latvijai militāru darbību apstākļos ir jābūt gatavai sniegt B tipa palīdzību.

K.Karsa atbild, ka Ministru kabineta noteikumu, kas administrēs specifiskos atbalsta mērķus, izstrādes procesā tiks izskatīta un papildus izvērtēta katastrofu medicīnas jomas saistība ar jaunā plānošanas perioda prioritārajām jomām un iespēja iekļaut apmācības programmas katastrofu medicīnas jomā. K.Karsa papildina, ka pašlaik Pasaules bankas pētījuma ietvaros tiek izstrādātas tīklu

vadlīnijas un šī pētījuma ietvaros iespējams izskatīt arī jautājumu par katastrofu medicīnas jomu.

7. Citi jautājumi.

A.Ploriņš jautā par 2007. – 2013.gada plānošanas perioda ieviešanas termiņu ievērošanu, ņemot vērā, ka šis plānošanas periods gada beigās noslēgsies. Vai ir identificēts risks, ka kāds no struktūrfondu projektiem netiks pabeigts noteiktajā termiņā, un var rasties neatbilstoši veikti maksājumi, līdz ar to izveidotos neizmantots struktūrfondu finansējums.

A.Tomsone atbild, ka saskaņā ar Padomes Regulas (EK) Nr.1083/2006 ar ko paredz vispārīgus noteikumus par Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Eiropas Sociālo fondu un Kohēzijas fondu un atceļ Regulu (EK) Nr.1260/1999 98. panta 3. punktu atcelto ieguldījumu nedrīkst vēlreiz izmantot darbībai vai darbībām, kas ir korekcijas priekšmets. Kā arī Ministru kabineta 2015.gada 10.marta protokollēmuma Nr.14 27§ 2.punkts nosaka, ka turpmāk netiek atbalstīti priekšlikumi Eiropas Savienības fondu un nacionālā publiskā finansējuma, tai skaitā budžeta virssaistību, izmantošanai finansējuma pārdales, ietaupījumu, atbrīvotā finansējuma atkārtotas izmantošanas veidā.

U.Čāčus atgādina, ka 2013.gada 12.septembra sanāksmē tika izskanējis jautājums par to, vai, plānojot 2014.-2020.gada plānošanas perioda aktivitātes, tiek ņemta vērā Latvijas iedzīvotāju migrācija un vai, izstrādājot veselības aprūpes plānošanas dokumentus, tiek ņemtas vērā konkrētas vajadzības. U.Čāčus vērs uzmanību, ka, sabiedrībai novecojot, mainās slimību struktūra, līdz ar to mainās arī nepieciešamo speciālistu sastāvs. U.Čāčus jautā, vai ministrijā tiek plānots izveidot komisiju, kas ņems vērā iedzīvotāju migrāciju, demogrāfiskos rādītājus, sabiedrības novecošanos un citus aspektus, lai izstrādātu turpmāko veselības aprūpes attīstības plānu.

K.Karsa atbild, ka jaunā plānošanas perioda ietvaros ir noslēgts līgums ar Pasaules banku par detalizēta izvērtējuma veikšanu, kurā tiks analizēta situācija, ņemot vērā datus par iedzīvotāju skaitu, migrāciju, saslimstības struktūru dažādos reģionos, kā arī citu ar veselības aprūpi saistītu informāciju. Projekta „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” ieviešanas procesā ir izveidota uzraudzības komisija, kurā ir deleģēti Labklājības ministrijas pārstāvji, kā arī biedrību, nodibinājumu un citi nevalstisko organizāciju un nozares pārstāvji. Līdz ar to šī informācija tiek ņemta vērā plānojot investīciju ieguldījumu jomas.

U.Čāčus jautā, kad būs pieejams Pasaules bankas pētījums.

K.Karsa atbild, ka pirmie nodevumi par veikto pētījumu būs pieejami jau 2015.gada jūlijā un tiks organizēta to apspriešana. Attiecīgi Pasaules banka līdz 2015.gada beigām veiks nepieciešamos precizējumus atbilstoši priekšlikumiem un iebildumiem.

A.Tomsone papildina, ka pirmā Pasaules bankas un sociālo partneru sanāksme jeb Nacionālā veselības dienesta izveidotās Veselības tīklu attīstības vadlīniju darba grupas sanāksme jau ir tikusi organizēta 2015.gada 11.februārī, kā arī informē, ka, saņemot pirmos Pasaules bankas nodevumus, tiks organizēta apspriede, kurā iesaistītajām pusēm būs iespēja izteikt priekšlikumus un iebildumus.

S.Veide vērš uzmanību, ka pirmās sanāksmes laikā tika panākta vienošanās, ka Pasaules banka pirmos nodevumus iesniegs mēneša laikā pēc sanāksmes. S.Veide jautā, vai pirmie nodevumi no Pasaules bankas ir saņemti.

K.Kļaviņa atbild, ka pirmie nodevumi no Pasaules bankas par veselības veicināšanu ir saņemti, šobrīd tos vērtē finansējuma saņēmēja – Nacionālā veselības dienesta un sadarbības partneru eksperti. Nodevumi tiks apspriesti ar sociālajiem partneriem Nacionālā veselības dienesta izveidotās Veselības tīklu attīstības vadlīniju darba grupas ietvaros.

A.Tomsone piedāvā uz nākamo sanāksmi uzaicināt Nacionālo veselības dienestu, kā projekta „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” ieviesēju, delegēt pārstāvi, kas sniegtu plašāku informāciju par projekta ieviešanas gaitu.

Vienojas:

Uz nākošo sanāksmi, kas plānota 2015.gada septembrī, uzaicināt Nacionālās veselības dienesta pārstāvi, kurš prezentēs informāciju par projekta „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” ieviešanas progresu.

- Pielikumā:*
- 1. Eiropas Reģionālās attīstības fonda un Eiropas Sociālā fonda uzraudzības komisiju sanāksmes prezentācija uz 25 slaidiem;*
 - 2. Nacionālā veselības dienesta e-veselības sistēmas projektu prezentācija uz 22 slaidiem;*
 - 3. Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas projektu prezentācija uz 12 slaidiem;*
 - 4. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta prezentācija uz 11 slaidiem;*
 - 5. Pasākuma uzraudzības komisijas 2015.gada 19.marta sanāksmes darba kārtība uz 11pp.;*

6. Veselības ministrijas ziņojums par Eiropas Savienības fondu līdzfinansēto pasākumu un aktivitāšu ieviešanu par pārskata periodu no 01.07.2014. līdz 31.12.2014. uz 35 lpp.;

7. Veselības ministrijas ziņojums par horizontālo prioritāšu īstenošanu Eiropas Savienības fondu līdzfinansēto pasākumu un aktivitāšu ietvaros, 2014.gads uz 18 lpp.;

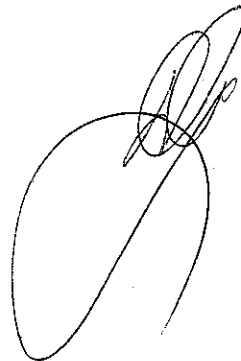
8. Apvienotās Eiropas Reģionālās attīstības fonda un Eiropas Sociālā fonda uzraudzības komisiju sanāksmes reģistrācijas veidlapa uz 5 lp.

Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES fondu ieviešanas nodaļas vadītāja



A.Tomsone

Uzraudzības komisijas sekretāre, Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES fondu ieviešanas nodaļas vecākā referente



D.Ozoliņa